

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN MELAKSANAKAN *ANTENATAL CARE* (ANC) DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS WAIHAONG AMBON 2018

Dian Setyaningrum¹, Josepina Mainase², Nathalie E. Kailola³.

Dian Setyaningrum¹: Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura. Kampus FK
Unpatti, Jl. Ir. Putuhena, Ambon, Maluku.

Email: dianstyn29@gmail.com.

Josepina Mainase, S.Pd., M.Kes², dr. Nathalie E. Kailola, M.Kes³. Dosen Fakultas Kedokteran
Universitas Pattimura, Kapus FK Unpatti. Jl. Ir. Putuhena, Ambon, Maluku.

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong Ambon 2018. Jenis penelitian ini adalah analitik *cross sectional* dengan sampel sebanyak 80 responden menggunakan teknik *stratified random sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Analisis yang digunakan adalah uji *Chi-Square*, dengan variabel yang diteliti adalah usia, paritas, pendidikan, pengetahuan, sikap, dukungan suami, ekonomi keluarga dan jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal*. Hasil penelitian menunjukkan presentase responden yang patuh melaksanakan ANC sebesar 66,25%. Terdapat hubungan antara usia ($p=0,04$), pendidikan ($p=0,001$), pengetahuan ($p<0,001$), sikap ($p<0,001$), dukungan suami ($p<0,001$) dan ekonomi keluarga ($p=0,006$) dengan kepatuhan melaksanakan ANC, sedangkan tidak terdapat hubungan antara paritas ($p=0,193$) dan jarak tempat tinggal ($p=0,456$) dengan kepatuhan melaksanakan ANC.

Kata kunci: *Antenatal care*, kepatuhan.

Abstract

This study aims to know what factors that related to compliance with implementing the ANC in Puskesmas Waihaong Ambon 2018. This research is an analytic cross sectional with sample of 80 respondents use a technique stratified random sampling with the approach consecutive sampling. The analysis used is Chi-Square test, with the variables studied are age, parity, education, knowledge, attitudes, support of her husband, family economy and distance of antenatal service. The results showed the percentage of respondents who dutifully implement the ANC amounted to 66.25%. There was correlation between age ($p=0.04$), education ($p=0.001$), knowledge ($p<0.001$), attitude ($p <0.001$), the husband support ($p<0.001$) and family economy ($p=0.006$) with compliance implement ANC, whereas there was no correlation between the parity ($p=0.193$) and the distance of antenatal service ($p=0.456$) with compliance to implement the ANC.

Keywords: *Antenatal care*, compliance.

Pendahuluan

Salah satu indikator penting dalam mengukur derajat kesehatan masyarakat adalah dengan melihat angka kematian ibu (*maternal mortality rate*). Angka kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan.^{1,2} Secara global, data WHO (*World Health Organization*) tahun 2014¹, memperkirakan 800 perempuan meninggal setiap harinya akibat komplikasi kehamilan dan persalinan dengan 99% terjadi pada negara-negara berkembang. Kebijakan Departemen Kesehatan dalam upaya mempercepat penurunan angka kematian ibu adalah dengan cara pendekatan pelayanan ibu dan anak di tingkat dasar dan rujukan yang pada dasarnya mengacu kepada intervensi strategis “empat pilar *Safe Motherhood*” salah satunya adalah pelayanan *antenatal* atau *Antenatal Care* (ANC).^{3,4} Pelayanan *antenatal* adalah pelayanan terhadap individu yang bersifat *preventive care* untuk mencegah terjadinya masalah yang kurang baik bagi ibu maupun janin.⁵ Pelayanan *antenatal* dilakukan paling sedikit empat kali selama kehamilan, yaitu satu kali pada trimester

I (K₁), satu kali pada trimester II (K₂) dan dua kali pada trimester III (K₃ dan K₄).⁶ Pelayanan *antenatal* yang tidak sesuai dengan standar minimal memberikan dampak berupa komplikasi obstetri yang dapat terjadi selama kehamilan.⁷ Capaian pelayanan *antenatal* dapat dinilai dengan menggunakan indikator cakupan K₁ dan cakupan K₄. Berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2013 cakupan K₁ tahun 2012 sebesar 96,84% dan menjadi 95,25% pada tahun 2013. Berbeda dari cakupan K₄ pada tahun 2012 sebesar 90,18% dan menjadi 86,85% pada tahun 2013. Secara nasional, indikator kinerja cakupan pelayanan *antenatal* K₄ pada tahun 2013 belum dapat mencapai target Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2013, yakni sebesar 93%. Terdapat empat provinsi yang mencapai target tersebut yaitu DKI Jakarta (95,76%), Jambi (93,61%), Sumatera Selatan (93,21%) dan Bali (93,06%). Sedangkan cakupan K₄ di Maluku hanya sebesar 78,52%.⁸ Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Ambon, cakupan pelayanan *antenatal* tahun 2015 K₁ sebesar 90,3% dan K₄ sebesar 81,3%, K₁ 90,9% dan K₄ 82,7% pada tahun 2016 dan menunjukkan penurunan pada tahun 2017 yaitu K₁ menjadi 87% dan K₄ menjadi 80%. Cakupan K₁ di wilayah kerja Puskesmas Waihaong tahun 2015

sebesar 385 orang, 389 orang pada tahun 2016 dan mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 358 orang. Sedangkan cakupan K₄ tahun 2015 sebesar 360 orang, 349 orang pada tahun 2016 dan mengalami penurunan pada tahun berikutnya menjadi 340 orang.⁹ Kemampuan untuk sepenuhnya memanfaatkan pelayanan *antenatal* di negara berkembang dipengaruhi oleh sejumlah faktor. Faktor-faktor ini meliputi ketersediaan, aksesibilitas, kualitas pelayanan kesehatan dan kepatuhan ibu hamil.¹⁰ Perilaku kepatuhan ibu hamil dalam melakukan pelayanan *antenatal* dipengaruhi oleh beberapa faktor yang terbagi menjadi faktor predisposisi dan faktor pemungkin. Faktor predisposisi meliputi usia, paritas, pendidikan, pengetahuan dan sikap. Sedangkan faktor pemungkin meliputi dukungan suami, ekonomi keluarga dan jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal*.³ Suatu penelitian yang dilakukan oleh Laishram J dkk¹¹, tentang *knowledge and practice of antenatal care in an Urban Area* dengan desain *cross sectional*, didapatkan bahwa mayoritas responden (91,8%) telah menyelesaikan minimal tiga kunjungan ANC. Berdasarkan tingkat pengetahuan responden, sebesar 91,6% mengetahui tujuan ANC adalah untuk mengetahui kondisi kesehatan ibu dan janin. Beberapa responden (8,2%) mengemukakan alasan untuk tidak menghadiri ANC adalah bahwa itu tidak perlu (54,5%),

alasan keuangan (27,2%) dan tidak menyadari manfaat dari ANC (18,3%).¹¹ Oleh karena penelitian terkait faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan melaksanakan *antenatal care* di wilayah kerja Puskesmas Waihaong belum pernah dilakukan, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan penelitian tersebut.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif dengan pendekatan *cross-sectional*, yang merupakan penelitian yang pengukuran variabel-variabelnya hanya satu kali dengan pengukuran sesaat atau dalam satu waktu secara bersamaan. Penelitian direncanakan sejak Januari-Agustus 2018, sedangkan pengumpulan data dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Waihaong dan berlangsung pada bulan Mei-Juli 2018. Populasi target dalam penelitian ini adalah semua ibu yang memiliki bayi 0-11 bulan di wilayah Kota Ambon. Populasi terjangkau dalam penelitian ini yaitu semua ibu yang memiliki bayi 0-11 bulan di wilayah kerja Puskesmas Waihaong dan berada di tempat pada saat dilakukan penelitian. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *stratified random sampling* dengan pendekatan *consecutive sampling*. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner yang telah diuji

validitas dan uji reliabilitas oleh Siregar N tahun 2012¹², dengan nilai *Cronbach's alpha* 0,935.

Analisis univariat yaitu analisis yang menghasilkan distribusi dan presentase dari tiap variabel penelitian. Pada analisis univariat akan dipakai program *Statistical Package for The Social Sciences* (SPSS). Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Pada analisis bivariat juga akan digunakan *software* SPSS. Metode analisis bivariat adalah uji *chi square*. Uji *chi square* akan digunakan bila memenuhi syarat yaitu tidak boleh ada sel dengan nilai harapan (*expected*) lebih kecil daripada satu dan jumlah sel yang mempunyai nilai *expected* kurang dari 5 maksimal sebanyak 20% dari jumlah sel yang ada. Bila syarat uji *chi square* tidak terpenuhi, digunakan uji alternatif seperti Uji Fisher atau Uji Kruskal Wallis.

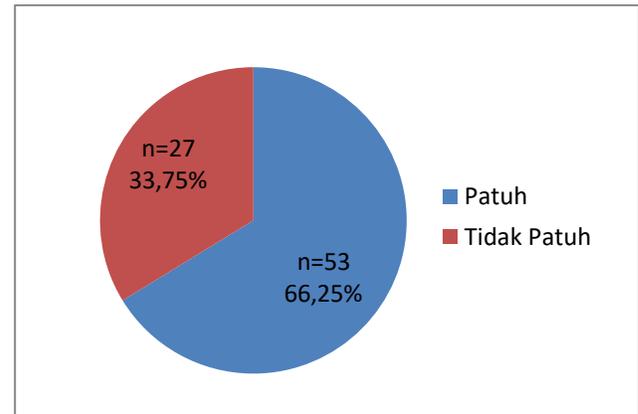
Sebelum wawancara dimulai, responden terlebih dahulu dijelaskan mengenai tujuan, manfaat dan prosedur penelitian selanjutnya meminta kesediaan untuk menjadi responden penelitian. Penelitian ini pun telah mendapat persetujuan dari Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Pattimura dan Pemerintah Kota Ambon.

Hasil

Gambar 4.1 tentang karakteristik responden berdasarkan kepatuhan melaksanakan

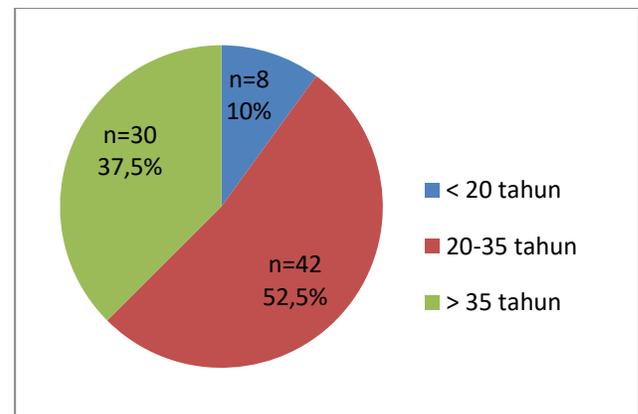
<https://ojs3.unpatti.ac.id/index.php/pameri/index>

ANC, diketahui bahwa terdapat 66,25% responden patuh melaksanakan ANC dan 33,75% responden tidak patuh melaksanakan ANC.



Gambar 4.1 Karakteristik responden berdasarkan kepatuhan melaksanakan ANC

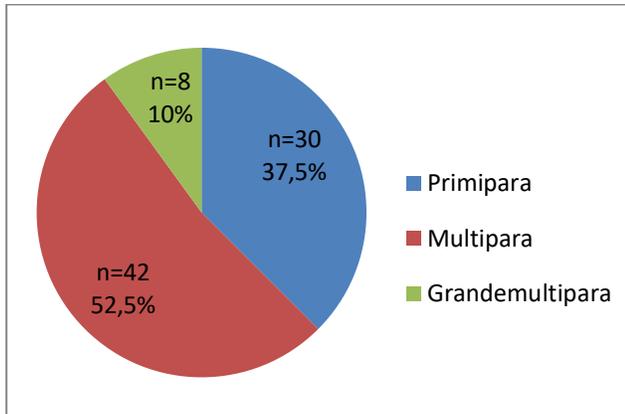
Gambar 4.2 tentang karakteristik responden berdasarkan usia, diketahui bahwa responden lebih banyak berada pada kelompok usia 20-35 tahun (52,5%).



Gambar 4.2 Karakteristik responden berdasarkan usia

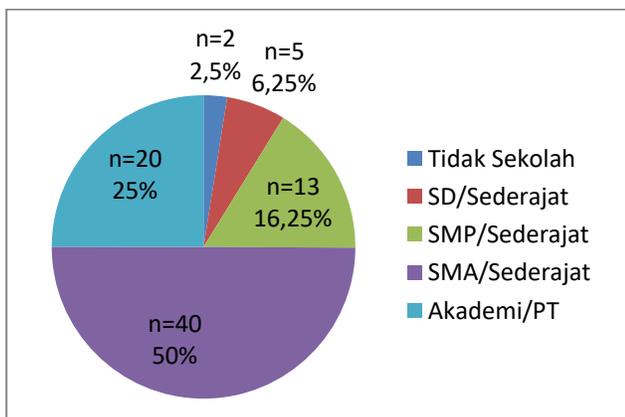
Pada karakteristik responden berdasarkan paritas, diketahui bahwa lebih banyak responden

mempunyai paritas lebih satu kali (multipara) sebesar 52,5% (Gambar 4.3).



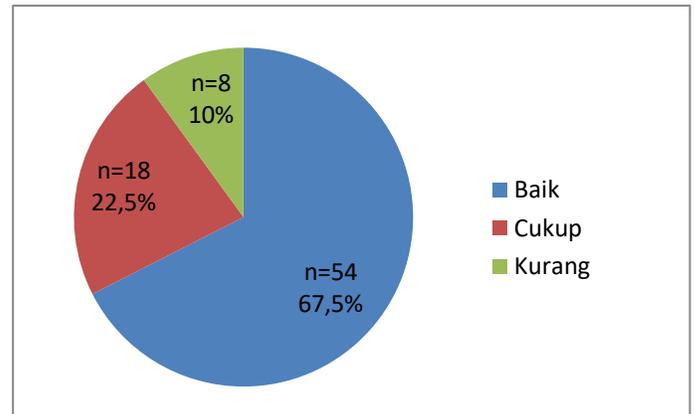
Gambar 4.3 Karakteristik responden berdasarkan paritas

Gambar 4.4 tentang karakteristik responden berdasarkan pendidikan, diketahui bahwa sebagian besar responden berpendidikan SMA/ sederajat dengan presentase sebesar 50%.



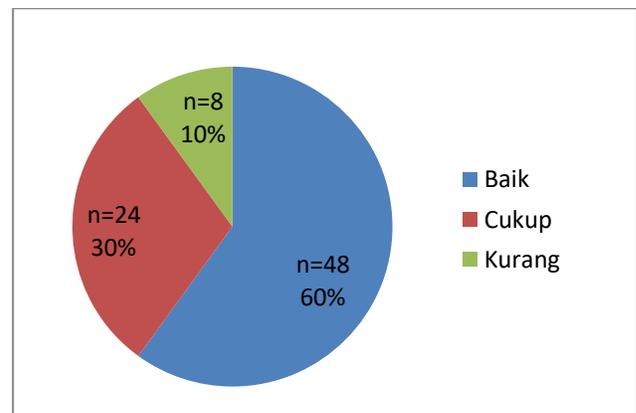
Gambar 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik sebesar 67,5% (Gambar 4.5).



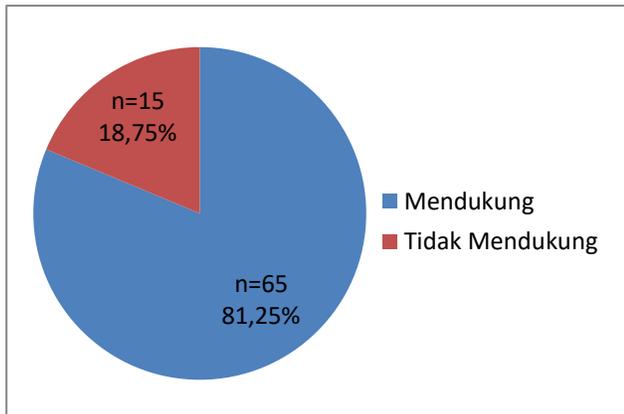
Gambar 4.5 Karakteristik responden berdasarkan pengetahuan

Gambar 4.6 tentang karakteristik responden berdasarkan sikap diketahui bahwa sebagian responden responden memiliki sikap baik dengan presentase sebesar 60%.

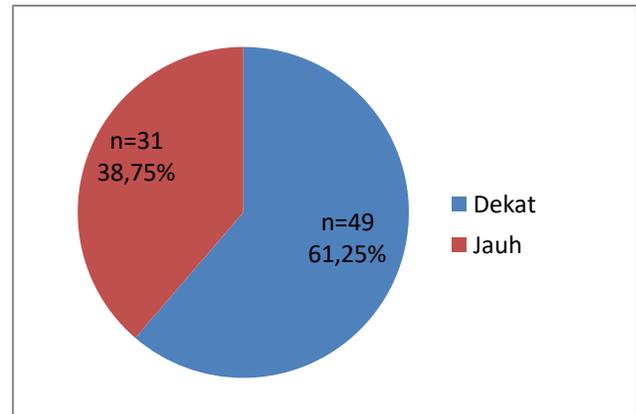


Gambar 4.6 Karakteristik responden berdasarkan sikap

Gambar 4.7 tentang karakteristik responden berdasarkan dukungan suami, diketahui bahwa 81,25% responden memiliki suami.

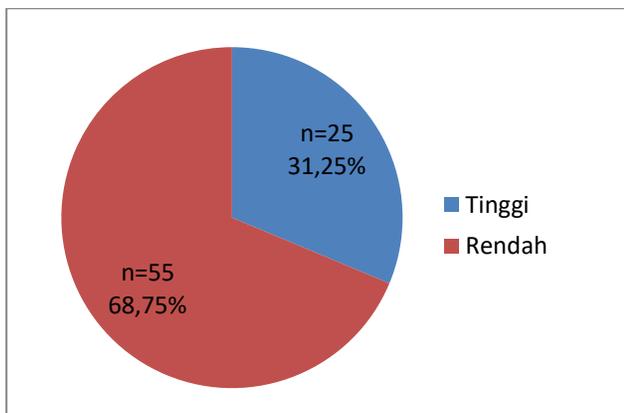


Gambar 4.7 Karakteristik responden berdasarkan dukungan suami



Gambar 4.9 Karakteristik responden berdasarkan jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal*

Karakteristik responden berdasarkan ekonomi keluarga, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki ekonomi keluarga rendah sebesar 68,75% (Gambar 4.8).



Gambar 4.8 Karakteristik responden berdasarkan ekonomi keluarga

Gambar 4.9 tentang karakteristik responden berdasarkan jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal*, diketahui bahwa sebesar 61,25% responden mempunyai tempat tinggal dekat dengan tempat pelayanan *antenatal*.

Hasil pengujian hubungan antara faktor usia dengan kepatuhan melaksanakan ANC menggunakan uji *chi square*. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor usia dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong dengan nilai $p=0,04$ (Tabel 4.2).

Tabel 4.2 Hubungan faktor usia dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Usia (Tahun)	Kepatuhan				Total		p
	Melaksanakan ANC		Tidak Patuh				
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh	n	%	
< 20	4	50	4	50	8	100	0,04
20-35	24	57,1	18	42,9	42	100	
> 35	25	83,3	5	16,7	30	100	
Total	53	66,25	27	33,75	80	100	

Tabel 4.3 menunjukkan hasil pengujian menggunakan uji *chi square*. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara

faktor paritas dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p=0,193$).

Tabel 4.3 Hubungan faktor paritas dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Paritas	Kepatuhan				Total		<i>p</i>
	Melaksanakan ANC		Tidak Patuh				
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh			
	n	%	n	%	n	%	
Primipara	23	76,7	7	23,3	30	100	0,193
Multipara	24	57,1	18	42,9	42	100	
Grande-multipara	6	75	2	25	8	100	
Total	53	66,25	27	33,75	80	100	

Pengujian hubungan faktor pendidikan dengan kepatuhan melaksanakan ANC dilakukan penggabungan sel karena adanya frekuensi yang kecil untuk beberapa sel kemudian dilakukan uji analisis Kruskal Wallis karena tidak memenuhi syarat *chi square*. Berdasarkan hasil analisis yang ditunjukkan pada Tabel 4.4 diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p=0,001$).

Tabel 4.4 Hubungan faktor pendidikan dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Pendidikan	Kepatuhan Melaksanakan ANC				Total		<i>p</i>
	Patuh		Tidak Patuh				
	n	%	n	%	n	%	
Tidak Sekolah-SD	2	28,6	5	71,4	7	100	0,001
SMP/Sederajat	8	61,5	5	38,5	13	100	
SMA/Sederajat	23	57,5	17	42,5	40	100	
Akademi/PT	20	100	0	0	20	100	
Total	53	66,25	27	33,75	80	100	

Hasil pengujian menggunakan uji *chi square*, diperoleh adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong dengan nilai $p<0,001$ (Tabel 4.5).

Tabel 4.5 Hubungan faktor pengetahuan dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Pengetahuan	Kepatuhan				Total		<i>p</i>
	Melaksanakan ANC		Tidak Patuh				
	Patuh	Tidak Patuh	Patuh	Tidak Patuh			
	n	%	n	%	n	%	
Baik	47	87	7	13	54	100	<0,001
Cukup	5	27,8	13	72,2	18	100	
Kurang	1	12,5	7	87,5	8	100	
Total	53	66,25	27	33,75	80	100	

Pengujian hubungan faktor sikap dengan kepatuhan melaksanakan ANC dilakukan

menggunakan uji *chi square*. Pada Tabel 4.6, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor sikap dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p < 0,001$).

Tabel 4.6 Hubungan faktor sikap dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Sikap	Kepatuhan				Total		<i>p</i>
	Melaksanakan ANC		Tidak				
	Patuh	Tidak	Patuh	Tidak	n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Baik	4	87,5	6	12,5	4	10	$<0,001$
	2				8	0	
Cukup	1	41,7	1	58,3	2	10	1
	0		4		4	0	
Kurang	1	12,5	7	87,5	8	10	0
	3	5	7	5	0	0	
Total	5	66,2	2	33,7	8	10	

Tabel 4.7 menunjukkan hasil pengujian menggunakan uji *chi square*. Terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p < 0,001$).

Tabel 4.7 Hubungan faktor dukungan suami dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Dukungan suami	Kepatuhan				Total		<i>p</i>
	Melaksanakan ANC		Tidak				
	Patuh	Tidak	Patuh	Tidak	n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Mendukung	51	78,5	14	21,5	65	100	$<0,001$
Tidak Mendukung	2	13,3	13	86,7	15	100	
Total	53	66,25	27	33,75	80	100	

Pengujian hubungan faktor ekonomi keluarga dengan kepatuhan melaksanakan ANC dilakukan menggunakan uji *chi square*. Tabel 4.8 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor ekonomi keluarga dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p = 0,006$).

Tabel 4.8 Hubungan faktor ekonomi keluarga dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Ekonomi Keluarga	Kepatuhan				Total		<i>P</i>
	Melaksanakan ANC		Tidak				
	Patuh	Tidak	Patuh	Tidak	n	%	
	n	%	n	%	n	%	
Tinggi	2	88	3	12	2	10	$0,006$
	2				5	0	
Rendah	3	56,4	2	43,6	5	10	6
	1		4		5	0	
Total	5	66,2	2	33,7	8	10	
	3	5	7	5	0	0	

Tabel 4.9 menunjukkan hasil pengujian dengan menggunakan uji *chi square*. Tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal* dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p=0,456$).

Tabel 4.9 Hubungan faktor jarak tempat tinggal dengan kepatuhan melaksanakan ANC

Jarak	Kepatuhan				Total		<i>p</i>
	Melaksanakan ANC		Tidak Patuh				
	Patuh	Tidak Patuh	n	%	n	%	
Dekat	34	69,4	15	30,6	49	100	0.456
Jauh	19	61,3	12	38,7	31	100	
Total	53	66,25	27	33,75	80	100	

Pembahasan

Pada penelitian ini, responden yang paling banyak patuh melaksanakan ANC (83,3%) adalah responden yang memiliki usia di atas 35 tahun dan responden yang tidak patuh presentase terbesar berada pada responden yang memiliki usia di bawah 20 tahun (50%). Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010)¹³, semakin bertambah usia ibu, semakin bertambah pula tingkat kematangan dan kekuatan seseorang dalam berpikir dan bekerja. Pada pengujian antara hubungan faktor usia dengan kepatuhan

melaksanakan ANC, diketahui bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik pada wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p=0,04$). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Yulyani L (2017)¹⁴ dengan nilai $p<0,001$ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kunjungan *antenatal* pada ibu hamil di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta. Ibu hamil yang tergolong usia 20-35 tahun (tidak beresiko) lebih banyak dalam memanfaatkan pelayanan *antenatal* karena cenderung lebih memiliki kesiapan yang baik untuk kehamilannya. Begitu pula pada ibu dengan usia di atas 35 tahun yang sudah memiliki kematangan fisik, emosi maupun psikologi dari ibu hamil itu sendiri.

Faktor paritas dengan kepatuhan melaksanakan ANC pada penelitian ini didapatkan bahwa 76,7% ibu yang patuh berada pada kelompok primipara dan 42,9% yang tidak patuh berada pada kelompok multipara. Paritas menunjukkan banyaknya anak yang telah dilahirkan. Paritas merupakan suatu bentuk pengalaman yang telah dialami ibu pada proses kehamilan sebelumnya. Pada pengujian hubungan antara faktor paritas dengan kepatuhan melaksanakan ANC, tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik ($p=0,193$) di wilayah kerja Puskesmas Waihaong. Hasil ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Anggraeny E (2016)¹⁵

menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara paritas dengan kepatuhan melaksanakan ANC di RSUD Panembahan Senopati Bantul ($p=0,290$). Hal ini mungkin dapat disebabkan karena proporsi kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong tidak terlalu jauh berbeda. Pada penelitian ini, yang patuh melaksanakan ANC sebesar 76,7% kelompok primipara, 57,1% kelompok multipara dan 75% kelompok grandemultipara. Sedangkan yang tidak patuh melaksanakan ANC pada paritas primipara (23,3%), multipara (42,9%) dan grandemultipara (25%).

Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan diperoleh bahwa responden yang patuh melaksanakan ANC paling banyak pada tingkat pendidikan Akademi/Perguruan Tinggi (100%). Sedangkan yang tidak patuh paling banyak pada responden yang tidak bersekolah dan tingkat pendidikan SD/ sederajat. Secara teori yang dikemukakan oleh Notoatmodjo (2010)¹³ semakin tinggi pendidikan maka semakin mudah mendapatkan informasi dan semakin rendah pendidikan akan lebih cenderung bersikap lebih acuh dan tidak memahami pentingnya memeriksakan kehamilannya. Faktor tingkat pendidikan berhubungan secara signifikan dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p=0,001$). Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Sari

GN (2015)¹⁶ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pendidikan dengan pemanfaatan *antenatal* ($p=0,038$). Dari hasil tersebut diketahui bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan ibu hamil maka akan lebih sering datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan kehamilannya.

Pada penelitian ini sebagian besar responden memiliki pengetahuan baik lebih patuh melaksanakan ANC (87%) dan yang cenderung tidak patuh adalah responden memiliki pengetahuan kurang (87,5%). Pengetahuan merupakan indikator seseorang dalam melakukan suatu tindakan. Menurut Notoatmodjo (2010)¹³ pengetahuan merupakan salah satu faktor predisposisi yang dapat memengaruhi perilaku seseorang dalam hal kesehatan. Faktor pengetahuan memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p<0,001$). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamsiah N (2014)¹⁷ tentang hubungan pengetahuan dengan kunjungan *antenatal* di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat menunjukkan hubungan yang signifikan ($p=0,032$).

Hasil penelitian menunjukkan mayoritas responden yang patuh melaksanakan ANC memiliki sikap baik (87,5%), sedangkan yang

tidak patuh paling banyak pada responden yang memiliki sikap kurang (87,5%). Sebagian besar responden yang memiliki sikap baik mampu menyetujui beberapa pernyataan dalam kuesioner. Menurut Notoatmodjo (2010)¹³ sikap merupakan kecenderungan bertindak, berpersepsi, berpikir dan merasa dalam menghadapi objek, ide, situasi atau nilai. Hasil analisis diperoleh adanya hubungan yang signifikan secara statistik antara faktor sikap dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p < 0,001$). Hal ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Sanghati dan Darmawati (2017)¹⁸ yang menyatakan bahwa terdapat hubungan sikap dengan cakupan pelayanan *antenatal* di Puskesmas Pekkae Barru ($p < 0,001$).

Pada penelitian ini, sebagian besar responden patuh melaksanakan ANC berada pada kelompok suami yang mendukung (78,5%) sedangkan responden yang tidak patuh paling banyak berada pada kelompok suami tidak mendukung (87,6%). Faktor dukungan suami memiliki hubungan yang signifikan secara statistik dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p < 0,001$). Hasil yang serupa juga dikemukakan oleh Syamsiah N (2014)¹⁷ dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa melalui dukungan suami yang baik sebagai pendamping terdekat

ibu, semakin tinggi dorongan yang didapatkan oleh ibu hamil untuk menjaga kehamilannya, sehingga ibu hamil termotivasi untuk patuh melaksanakan kunjungan ANC.

Hasil penelitian diperoleh responden yang memiliki ekonomi keluarga tinggi (88%) patuh melaksanakan ANC dan responden dengan ekonomi keluarga rendah (43,6%) tidak patuh melaksanakan ANC. Pada pengujian hasil analisis diketahui terdapat hubungan faktor ekonomi keluarga dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong ($p = 0,006$). Hal sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Walyani (2015)¹⁹ yang menyatakan bahwa keadaan sosial ekonomi sangat mempengaruhi kehamilan ibu karena berhubungan dengan pemenuhan kebutuhan ibu selama kehamilan. Kehamilan membutuhkan anggaran khusus seperti biaya pemeriksaan *antenatal*, makanan bergizi untuk ibu dan janin, pakaian, biaya persalinan dan kebutuhan bayi setelah lahir.

Terdapat 69,4% responden yang memiliki jarak tempat tinggal dekat dengan tempat pelayanan *antental* patuh melaksanakan ANC dan 38,7% responden yang memiliki jarak tempat tinggal jauh cenderung tidak patuh. Jarak tempat tinggal yang dekat dan tersedianya fasilitas yang memadai akan memberi kemudahan bagi ibu hamil untuk memeriksakan kehamilannya dan bisa melaksanakan ANC

dengan teratur. Pada pengujian hubungan antara faktor jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal* dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong, diketahui tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik ($p=0,456$). Hal ini mungkin dapat disebabkan karena proporsi responden yang patuh melaksanakan ANC dengan jarak tempat tinggal dekat atau kurang dari 1 km (69,4%) tidak jauh berbeda dengan responden yang memiliki jarak tempat tinggal jauh atau lebih dari 1 km (61,3%). Begitu pula, proporsi responden yang tidak patuh melaksanakan ANC dengan jarak tempat tinggal dekat (30,6%) tidak jauh berbeda dengan responden yang memiliki jarak tempat tinggal jauh (38,7%). Hasil ini juga sejalan dengan penelitian lain yang dilakukan oleh Sari LW (2014)²⁰ yang menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan antara jarak tempat pelayanan *antenatal* dengan cakupan ANC di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta ($p=0,448$).

Kesimpulan

Kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong, Ambon tahun 2018 cukup baik. Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan, didapatkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara faktor usia, pendidikan pengetahuan, sikap, dukungan suami dan ekonomi keluarga dengan kepatuhan

melaksanakan ANC, sedangkan tidak terdapat hubungan yang signifikan antara faktor paritas dan jarak tempat tinggal dengan tempat pelayanan *antenatal* dengan kepatuhan melaksanakan ANC di wilayah kerja Puskesmas Waihaong.

Referensi

1. World Health Organization (WHO). *Trends in maternal mortality: 1990 to 2015*. Geneva; 2015.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. *Profil kesehatan Indonesia 2012*. Jakarta: Kemenkes RI; 2013.
3. Wulandatika D. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kepatuhan ibu dalam melakukan kunjungan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Gambut, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan tahun 2013. *Jurnal Ilmu Kebidanan*. 2017;8(2):8-18.
4. Widyaningsih V, Khotijah, Balgis. *Expanding the scope beyond mortality: burden and missed opportunities in maternal morbidity in Indonesia*. *Global Health Action*. Juni 2017;10.
5. Abbas AM, Rabeea M, Hafiz HAA, Ahmed NH. *Effect of irregular antenatal care attendance in primiparas on the perinatal outcomes: a cross sectional study*.

- Proceedings in Obstetrics and Gynecology.* 2017;7(2).
6. Direktorat Bina Pelayanan Medik Dasar. Pedomannya pelayanan antenatal. Jakarta: Depkes RI; 2007.
 7. Dixon J, Tenkorang EY, Luginaah IN, Kuuire VZ, Boateng GO. *National health insurance scheme enrolment and antenatal care among woman in Ghana: is there any relationship?. Tropical Medicine and International Health.* Januari 2014;19(1):98-106.
 8. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Profil kesehatan Indonesia 2013. Jakarta: Kemenkes RI; 2014.
 9. Dinas Kesehatan Kota Ambon. Profil kesehatan Kota Ambon tahun 2017. Ambon: Dinkes Kota Ambon; 2017.
 10. Gupta S, et al. *Factors associated with four or more antenatal care visits and its decline among pregnant woman in Tanzania between 1999 and 2010. Ploss One.* Juli 2014;9(7).
 11. Laishram J, Thounaojam UD, Panmei J, Mukhia S, Devi HS. *Knowledge and practice of antenatal care in an Urban Area. Indian Medical Gazette.* Maret 2013:101-6.
 12. Siregar N. Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan antenatal care di wilayah kerja Puskesmas Sosopan Kabupaten Padang Lawas tahun 2012. [Tesis]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2013.
 13. Notoatmodjo S. Promosi kesehatan teori dan aplikasinya. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
 14. Yulyani L, Daryanti MS. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal pada ibu hamil di Puskesmas Danurejan I Kota Yogyakarta. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas A'isyiyah; 2017.
 15. Anggraeny E. Hubungan tingkat pengetahuan dan status paritas dengan keteraturan kunjungan Antenatal Care (ANC) pada ibu hamil di RSUD Panembahan Senopati Bantul. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas A'isyiyah; 2016.
 16. Sari GN, Fitriana S, Anggraini DH. Faktor pendidikan, pengetahuan, paritas, dukungan keluarga dan penghasilan keluarga yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan antenatal. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan.* Maret 2015;2(2):77-82.
 17. Syamsiah N, Pustikasari A. Faktor-faktor yang berhubungan dengan kunjungan antenatal care pada ibu hamil di Puskesmas Kecamatan Kembangan Jakarta Barat tahun

2013. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*. Januari 2014;6(1):15-18.
18. Sanghati, Darmawati. Hubungan pengetahuan dan sikap ibu dengan cakupan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC) di wilayah Puskesmas Pekkae Kabupaten Barru. *Jurnal Mitrasehat*. Mei 2017;7(1):188-194.
19. Walyani ES. *Asuhan kebidanan pada kehamilan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press; 2014.
20. Sari LW. Identifikasi kelengkapan kunjungan *Antenatal Care* (ANC) pada ibu hamil trimester III dan faktor-faktor yang mempengaruhinya di Puskesmas Mergangsan Yogyakarta tahun 2014. [Naskah Publikasi]. Yogyakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas A'isyiyah; 2014.